

Gambaran Resiliensi pada Ibu dengan Anak *Speech delay*

Assila Corina Lahallo, Fatchiah E. Kertamuda

Program Studi Psikologi, Universitas Paramadina

assilacorina9@gmail.com fatchiah.kertamuda@paramadina.ac.id

ABSTRACT.

Children experiencing *Speech delay*, also known as *delayed speech*, have special needs. Therefore, *Speech delay* poses its own challenges for mothers. Thus, the role of parents considered most significant in child development is that of the mother, who must demonstrate resilience in facing the situation of a child with *Speech delay*. This study aims to provide an overview of *Resilience* in Mothers with Children with *Speech delay*. The research employed a qualitative method. The subject in this study was a 33 years old mother with a *speech delay* child, the child had been diagnosed for more than 1 year, and the child had or was in the process of therapy. Primary data were obtained from the words or interview results from mothers with children with speech disorders. Analysis was conducted using techniques such as those proposed by Miles and Huberman, namely Reduction, Presentation, and Conclusion drawing.

Keywords: *Speech delay*, Resilience, Mother.

ABSTRAK.

Anak yang mengalami *Speech delay*, atau yang sering disebut sebagai keterlambatan berbicara, merupakan anak yang memiliki kebutuhan khusus. Karena itu, masalah *Speech delay* merupakan masalah tersendiri bagi ibu. Karena itu, peran orang tua yang dianggap paling signifikan dalam perkembangan anak adalah ibu, yang harus memiliki resiliensi dalam menghadapi situasi *Speech delay* anak. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Gambaran Resiliensi Pada Ibu dengan Anak *Speech delay*. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang Ibu berusia 33 tahun dari anak dengan *Speech delay*, anak telah didiagnosa lebih dari 1 tahun, dan anak telah atau dalam proses terapi, dalam bentuk terapi wicara. Data primer didapat dari kata-kata atau hasil wawancara dari ibu yang memiliki anak dengan gangguan wicara. Analisis dilakukan dengan teknik seperti yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman yaitu Reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan

Kata kunci: *Speech delay*, Resiliensi Diri, Ibu.

PENDAHULUAN

proses perkembangan anak dari tahap ke tahap sepanjang rentang usianya dapat memungkinkan munculnya berbagai masalah yang berpotensi mengganggu perkembangan normal anak (Sajedi dan Habibi, 2018). Salah satu masalah yang sering dihadapi adalah gangguan terlambat berbicara, yang dikenal dalam bahasa Inggris sebagai *Speech delay* atau dalam bahasa neurologis disebut *developmental dysphasia*, juga dikenal sebagai *specific Language Impairment* (SLI). Gangguan ini merupakan kondisi di

mana penderitanya mengalami kesulitan dalam mengekspresikan perasaan atau keinginan kepada orang lain tanpa adanya masalah neurologis yang mendasarinya.

Anak yang mengalami *Speech delay*, atau yang sering disebut sebagai keterlambatan berbicara, merupakan anak yang memiliki kebutuhan khusus (Sunderajan, 2019). Gangguan bicara ini tampaknya semakin meningkat pesat dari waktu ke waktu (Puspita, 2019). Beberapa laporan mengindikasikan bahwa angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar antara 5-10% pada anak di usia sekolah (Mardiyah, 2020). Hal ini menunjukkan betapa pentingnya untuk memahami dan mengatasi gangguan bicara sejak dini agar anak-anak tersebut dapat mengembangkan potensi komunikasi mereka secara optimal.

Anak yang mengalami gangguan bicara dan bahasa memiliki risiko mengalami kesulitan belajar, kesulitan dalam membaca dan menulis, serta cenderung mencapai pencapaian akademik yang kurang secara menyeluruh. Menurut Sunanik (2013), anak-anak dengan pencapaian akademik yang rendah akibat keterlambatan bicara dan bahasa juga rentan mengalami masalah perilaku dan kesulitan dalam penyesuaian psikososial.

Dengan demikian, masalah *Speech delay* merupakan masalah tersendiri bagi ibu. Ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan perkembangan bicara atau *Speech delay* mungkin mengalami sejumlah masalah psikologis yang signifikan. Mereka mungkin merasa cemas dan tidak yakin tentang penyebab keterlambatan bicara anak mereka, serta khawatir tentang kesehatan dan masa depan anak (Sunderajan, 2019). Selain itu, perasaan bersalah dan tekanan muncul, di mana ibu merasa bersalah dan menyalahkan diri sendiri atas kondisi anak mereka. Mereka juga mungkin merasa kesepian dan terisolasi karena sulit berbagi pengalaman dengan orang lain yang tidak mengalami situasi serupa. Tekanan dalam peran sebagai orang tua pun dirasakan, di mana ibu merasa tertekan untuk memberikan dukungan ekstra kepada anak mereka. Adanya kekhawatiran tentang interaksi sosial anak, serta perasaan putus asa dan frustrasi juga dapat muncul, ditambah dengan ketakutan tentang masa depan anak.

Ibu merupakan orang pertama yang menjadi landasan pembelajaran kehidupan bagi anak. Ibu juga dapat dikatakan sebagai ujung tombak dari tanggung jawab mendidik dan merawat anak-anaknya, dan meluangkan waktu lebih banyak untuk berinteraksi dengan anak dibandingkan Ayah. Ibu berperan sebagai perawat utama bagi anaknya. Baik dan buruk perilaku seorang anak dipengaruhi oleh kepribadian ibunya dalam merawat anak. Pengaruh yang besar dari dalam diri ibu menuntut ibu untuk berperan aktif dalam merawat anak, terutama pada anak berkebutuhan khusus (Yuliana, 2017). Dengan demikian, peran orang tua yang dianggap paling signifikan dalam perkembangan anak adalah ibu.

Kekuatan atau ketahanan seorang ibu dalam menghadapi tantangan dan kesulitan dikenal dengan istilah Resiliensi. Resiliensi dapat didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk bangkit kembali atau pulih dari stres (Smith, 2008). Grotberg (dalam Hendriani, 2018) memandang resiliensi sebagai kemampuan individu untuk bertahan,

beradaptasi, serta kapasitas manusia untuk menghadapi dan memecahkan masalah setelah mengalami rintangan dan hambatan. Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018), resiliensi merupakan kemampuan individu untuk merespons kondisi *adversity* atau trauma yang dihadapi dengan cara yang sehat dan produktif. Peneliti memfokuskan penelitian ini pada responden bernama GK. Dari wawancara dengan GK, diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai resiliensi GK yang menjadi fokus dari penelitian ini.

Pertama, peneliti menanyakan mengenai apa yang terjadi pada GK ketika anak didiagnosis menderita *speech delay*.

"Awalnya, saya merasa sangat terpukul dan hancur. Rasanya seperti dunia saya hancur karena anak saya mengalami masalah ini. Saya merasa sangat pesimis dan bahkan sempat mengalami depresi. Saya tidak tahu harus berbuat apa. Tapi yaaa... saya sadar kalau saya begitu terus, anak saya akan semakin besar. Kalau saya tidak bertindak duluan, nantinya telat. Jadi yaa, dipikir-pikir saya harus berusaha ya buat anak saya." [GK, hasil wawancara, 12-08-2024]

Peneliti kemudian menanyakan mengenai Bagaimana keluarga kemudian mulai menangani situasi gangguan *Speech delay*.

*"mmm yang pasti yang pasti saya jadi lebih aktif, saya sama anak beruntung sih, kebetulan suami dan keluarga sangat mendukung. Kalau suami membantu saya bangkit dari rasa putus asa, dimana dia mendorong saya mempelajari tentang *Speech delay*. Saat ini selain ketemu profesional, saya belajar membaca buku, menonton video, mendampingi anak ke psikolog dan terapis wicara, sama yaa terus latihan"* [GK, hasil wawancara, 12-08-2024]

Terakhir, peneliti menanyakan mengenai harapan ke depannya mengenai kondisi GK sebagai ibu, dan anak dengan *speech delay* yang dirawatnya.

*"saya sekarang sih lebih optimis. Meskipun perjalanan ini tidak mudah, tapi saya punya dukungan, sama yaaa si anak juga sepertinya responsif sih sama latihan yang diberikan, saya percaya bahwa anak saya bisa berbicara normal ke depannya. Tugas saya sebagai orang tua ya mendukung anak supaya bisa melewati masa-masa ini, dan dia bisa tumbuh jadi tangguh dan percaya diri. Saya ingin dia memiliki masa depan yang cerah dan bahagia, jadi ga terganggu sama *speech delay*nya."* [GK, hasil wawancara, 12-08-2024]

Dari wawancara dengan GK, terlihat bahwa awalnya dia mengalami kesulitan yang sangat besar dan merasa pesimis mengenai kondisi anaknya yang mengalami *Speech delay*. Namun, berkat dukungan kuat dari suami dan keluarga, GK mulai bangkit dan mengambil langkah-langkah konkret untuk membantu anaknya. Dia mulai mempelajari lebih lanjut tentang gangguan *Speech delay* dan aktif mencari solusi, seperti membawa

anaknya ke psikolog dan terapis. Meskipun masih ada tantangan yang harus dihadapi, GK sekarang merasa lebih optimis dan berharap untuk masa depan yang lebih baik bagi anaknya.

Perubahan ini mencerminkan transisi dari kesedihan dan kecemasan awal yang dialami GK menjadi tindakan nyata yang mendukung anaknya. Hal ini menunjukkan adanya perkembangan resiliensi yang tinggi dalam menghadapi situasi yang menantang. Resiliensi, yang merujuk pada kemampuan individu untuk bangkit kembali dari stres dan beradaptasi dengan perubahan, sangat penting dalam konteks ini. Diharapkan, individu yang memiliki ketahanan (resiliensi) akan merasa mampu mencapai tujuan dalam situasi yang sulit, memiliki keyakinan pada diri sendiri, mampu menangani emosi negatif, tegar dalam menghadapi stres, memiliki kemampuan coping yang cepat, menerima perubahan positif, dan mampu beradaptasi, serta dipengaruhi oleh aspek spiritualitas (Kusumandari et al., 2021). Ini menekankan pentingnya pengembangan ketahanan pada anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa untuk membantu mereka menghadapi tantangan dan meraih potensi mereka dengan lebih baik.

Resiliensi merupakan faktor penting yang memberikan kesempatan kepada orang tua untuk beradaptasi dengan kondisi stres dalam membesarkan anak dengan disabilitas intelektual (Indriasari, 2022). Grotberg (dalam Hendriani, 2008) mengemukakan bahwa terdapat tiga sumber resiliensi, yaitu "*I have*", "*I am*", dan "*I can*". "*I have*" adalah sumber resiliensi yang diperoleh dari dukungan sosial dari orang di sekitar. "*I am*" adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan kemampuan individu yang ada di dalam dirinya sendiri. "*I can*" adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam menyelesaikan masalah, keterampilan sosial, dan interpersonal. Dengan demikian, resiliensi ibu memiliki peran penting dalam membantu anak-anak, termasuk yang mengalami gangguan bicara dan bahasa, untuk mengatasi tantangan dan meraih potensi mereka dengan lebih baik.

Adanya variasi perkembangan yang ditunjukkan dalam wawancara tersebut menunjukkan pentingnya untuk lebih memahami faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi dalam konteks ibu yang memiliki anak dengan gangguan *Speech delay*. Sebelumnya, hasil penelitian tentang resiliensi dalam konteks ini mungkin telah beragam. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua cenderung memiliki tingkat resiliensi yang lebih rendah dalam menghadapi tantangan seperti ini, sementara yang lain menunjukkan bahwa orang tua dapat mengembangkan tingkat resiliensi yang tinggi sebagai respons terhadap situasi sulit yang mereka hadapi.

Variasi dalam tingkat resiliensi diri dapat memunculkan perilaku yang berbeda-beda dalam menghadapi tantangan, seperti mengatasi *Speech delay* pada anak. Beberapa orang tua menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam tindakan mereka, seperti mengambil langkah-langkah proaktif untuk mengatasi gangguan berbicara, misalnya dengan membawa anak ke psikolog atau terapis dan mempelajari lebih lanjut tentang gangguan tersebut. Mereka cenderung memiliki keyakinan pada diri sendiri dan mampu

menangani stres dengan baik, yang membantu mereka dalam merancang intervensi yang efektif dan mendukung perkembangan anak secara optimal. Di sisi lain, ada pula orang tua yang mungkin mengalami penundaan dalam mengambil tindakan atau terlalu banyak mengkhawatirkan kondisi anak, sehingga langkah-langkah yang diambil tidak maksimal. Ketidakmampuan untuk mengatasi stres atau kekhawatiran yang berlebihan dapat menghambat upaya mereka untuk memperbaiki kondisi anak, dan berpotensi memperburuk situasi. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan meningkatkan resiliensi diri pada ibu. Dengan resiliensi yang lebih baik, ibu dapat mengelola emosi dan stres dengan lebih efektif, beradaptasi dengan situasi yang menantang, serta mengambil tindakan yang lebih tepat dan efisien untuk mendukung anaknya. Peningkatan resiliensi diri dapat membantu ibu untuk lebih proaktif, optimis, dan efektif dalam menghadapi dan mengatasi gangguan *Speech delay*, sehingga anak dapat menerima dukungan yang lebih optimal dan meraih potensi mereka dengan lebih baik.

Oleh karena itu, penelitian yang berjudul "Gambaran Resiliensi Pada Ibu dengan Anak *Speech delay*" dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana resiliensi manifestasi dalam konteks spesifik ini. Penelitian ini dapat mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi tingkat resiliensi pada ibu dengan anak yang mengalami *Speech delay*.

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berharga bagi praktisi kesehatan mental dan pendidikan dalam merancang intervensi yang sesuai untuk mendukung orang tua yang memiliki anak dengan gangguan bicara. Selain itu, penelitian ini juga dapat membuka jalan bagi pengembangan program-program dukungan yang dapat membantu orang tua meningkatkan tingkat resiliensinya dalam menghadapi tantangan yang kompleks seperti *Speech delay* pada anak mereka.

TINJAUAN LITERATUR

Resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte (2002), resiliensi adalah kemampuan individu untuk merespons penderitaan atau trauma dengan cara yang sehat dan produktif. *American Psychological Association* (Southwick dan Charney, 2012) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk beradaptasi dengan baik dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi, ancaman, dan stres yang signifikan, termasuk masalah keluarga, kesehatan, tekanan kerja, dan masalah finansial.

Luthar dan Zelazo (2003) menjelaskan bahwa resiliensi merujuk pada proses dinamis yang terjadi ketika individu menghadapi kesulitan atau ancaman berat dan berhasil beradaptasi secara positif meskipun mengalami tekanan besar dalam proses perkembangan. Resiliensi juga diartikan sebagai kemampuan individu untuk menghadapi dan menemukan makna dari peristiwa yang penuh stres serta

meresponsnya menggunakan fungsi intelektual yang baik dan hubungan sosial yang mendukung (Richardson, 2002). Lebih lanjut, resiliensi bukanlah atribut yang tetap, tetapi merupakan proses dinamis yang berkembang dari waktu ke waktu (Everall et al., 2006) dan bersifat "fluid" seiring berjalannya waktu (Hendriani, 2018).

Resiliensi adalah kemampuan untuk menghadapi tantangan dan beradaptasi dengan situasi sulit atau masalah yang timbul dalam kehidupan. Ini melibatkan kemampuan untuk bertahan dalam kondisi tekanan, bahkan saat menghadapi kesulitan atau trauma (Reivich & Shatte dalam Kirana, 2016). Resiliensi dipandang sebagai hasil dari kekuatan individu yang memungkinkannya untuk menyesuaikan diri dengan kondisi yang tidak menyenangkan (Grotberg, dalam Desmita, 2006). Menurut beberapa ahli, resiliensi juga mencakup kemampuan untuk menghadapi, mencegah, dan mengurangi dampak negatif dari situasi yang sulit, bahkan bisa mengubahnya menjadi pengalaman yang dapat diatasi (Connor dan Davidson). Pendekatan lain memandang resiliensi sebagai ketahanan terhadap risiko lingkungan, stres, atau kesialan, yang dapat bervariasi berdasarkan konteks, usia, jenis kelamin, budaya, dan karakteristik individu.

Reivich & Shatte (Dewanti, 2014) menyatakan bahwa elemen-elemen yang memengaruhi tingkat ketahanan individu adalah sebagai berikut:

- a. Faktor risiko, yang merujuk pada faktor-faktor yang mampu langsung mempengaruhi individu dan menyebabkan perilaku yang tidak dapat beradaptasi dengan baik. Faktor risiko dapat meningkatkan kemungkinan kegagalan individu dalam menghadapi situasi yang sulit. Selain itu, faktor risiko juga dapat mencerminkan pengaruh-pengaruh yang meningkatkan kemungkinan timbulnya perilaku yang tidak diinginkan. Grothberg (1999) mengungkapkan bahwa faktor risiko dapat berasal dari berbagai sumber, baik itu dari luar seperti keluarga, maupun dari dalam individu itu sendiri.
- b. Faktor protektif, yang merupakan karakteristik baik dari individu itu sendiri maupun dari lingkungannya (seperti keluarga, sekolah, atau komunitas) yang dapat meningkatkan kemampuan individu untuk menghadapi kesulitan dalam hidup secara positif. Faktor ini berperan dalam melindungi individu dari efek negatif yang mungkin ditimbulkan oleh faktor risiko ketika menghadapi tantangan atau kemalangan. Faktor protektif memainkan peran yang signifikan dalam mengurangi dampak negatif dari lingkungan yang tidak sehat dan dapat memperkuat ketahanan seseorang (Nasution, 2011).

Reivich dan Shatte (2002) mengidentifikasi tujuh komponen utama resiliensi:

- a. Regulasi Emosi: Kemampuan untuk mengatur emosi secara efektif, yang membantu individu dalam menangani berbagai situasi di lingkungan sekitarnya. Ini meliputi keterampilan menenangkan diri dan fokus.
- b. Pengendalian Impuls: Kemampuan untuk mengendalikan dorongan, keinginan, dan tekanan naluri yang muncul dari dalam diri. Ini memengaruhi proses

berpikir individu dan mengelola perubahan emosi saat berinteraksi dengan lingkungan.

- c. Optimisme: Keyakinan bahwa individu memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah di masa depan. Optimisme realistis diwujudkan dalam usaha untuk mewujudkan pandangan positif.
- d. Analisis Kausal: Kemampuan untuk menganalisis dan mengidentifikasi penyebab permasalahan dengan akurat. Ini membantu individu untuk menghindari kesalahan yang sama secara berulang.
- e. Empati: Kemampuan untuk memahami dan membaca kondisi emosional dan psikologis orang lain.
- f. Efikasi Diri: Keyakinan individu bahwa mereka mampu menyelesaikan masalah dan mencapai kesuksesan. Hal ini mencerminkan kemampuan individu dalam mencari solusi yang tepat dan tidak menyerah dengan mudah.
- g. Membuka Diri: Kemampuan untuk meminta bantuan dan meyakinkan orang lain jika diperlukan. Ini juga mencakup kemampuan dalam delegasi tugas dan tanggung jawab dengan mempertimbangkan risiko yang ada.

Peran Ibu

Peran adalah dinamika dari posisi atau status seseorang. Ketika seseorang memenuhi hak dan kewajiban sesuai dengan posisinya, ia menjalankan suatu peran (Soekanto, 2012). Peran merujuk pada serangkaian pola perilaku yang diharapkan terkait dengan individu yang menduduki posisi tertentu dalam struktur sosial (Robbins, 2015). Secara definisi, seorang ibu adalah seorang wanita yang telah melahirkan seseorang (KBBI, 2016). Menurut Suparyanto (2011), seorang ibu adalah penjaga generasi keluarga dan bangsa, sehingga kehadiran wanita yang sehat secara jasmani, rohani, dan sosial sangatlah penting.

Menurut Werdiningsih & Astarani (2012), seorang ibu memiliki peran yang meliputi mendidik, mengasuh, merawat, dan memberikan kasih sayang, yang diharapkan dapat dijadikan contoh oleh anak-anaknya. Peran ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak dapat dibagi menjadi tiga bagian:

- a. Asih
Kebutuhan asih melibatkan memberikan kasih sayang, perhatian, dan kehangatan kepada keluarga agar anak-anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia dan kebutuhan mereka.
- b. Asuh
Kebutuhan asuh mencakup pemenuhan kebutuhan emosional dan kasih sayang, seperti merawat anak agar tetap sehat secara fisik, mental, sosial, dan spiritual. Ini termasuk pemenuhan kebutuhan fisik-biologis anak seperti pakaian, makanan, kebersihan, imunisasi, pemeriksaan kesehatan, olahraga, dan istirahat (Kemenkes, 2011).
- c. Asah

Kebutuhan asah terkait dengan memberikan rangsangan mental kepada anak-anak, termasuk memenuhi kebutuhan pendidikan mereka agar menjadi individu yang mandiri dalam mempersiapkan masa depan mereka.

Arwanti, seperti yang disebutkan dalam Taslim (2018), menguraikan tugas-tugas seorang ibu sebagai berikut:

- a. Ibu sebagai pendamping suami, yang memperkuat hubungan harmonis antara suami dan istri dalam keluarga. Keharmonisan ini adalah landasan kebahagiaan yang langgeng bagi kedua belah pihak.
- b. Ibu sebagai pengatur rumah tangga, bertanggung jawab atas menciptakan harmoni di antara semua anggota keluarga, baik secara fisik maupun secara emosional.
- c. Ibu sebagai penerus keturunan, mengingat kodratnya sebagai sumber kelahiran manusia baru yang akan menjadi generasi penerus keluarga.
- d. Ibu sebagai pembimbing anak, memiliki peran penting dalam membimbing dan mendidik anak-anak mulai dari lahir hingga dewasa, terutama dalam hal moral dan etika untuk membentuk perilaku yang baik.
- e. Ibu sebagai pelaksana kegiatan agama, di mana ibu juga berperan mendampingi Ayah dalam kerohanian dan keagamaan di dalam keluarga.

Para ibu, berada dalam usia dewasa awal. Hurlock (2011) mengidentifikasi tahapan usia dewasa awal sebagai periode yang penting dalam kehidupan seseorang. Tahapan ini berkembang seiring dengan peralihan dari masa remaja menuju kedewasaan yang lebih stabil dan mandiri. Berikut adalah tahapan usia dewasa awal menurut Hurlock beserta tugas perkembangannya:

- a. Menjelajahi Identitas dan Merencanakan Masa Depan: Pada tahap ini, individu mulai menjelajahi berbagai identitas yang mungkin, termasuk pekerjaan, hubungan, dan tujuan hidup.
- b. Membentuk Hubungan Intim: Individu pada tahap ini mulai mengembangkan hubungan yang lebih dalam dan intim dengan orang lain.
- c. Mengembangkan Kemandirian: Individu belajar untuk hidup mandiri dari orang tua mereka dan mengambil alih kendali atas hidup mereka sendiri.
- d. Mengembangkan Karier dan Pekerjaan: Individu pada usia dewasa awal mulai memasuki dunia kerja dan mencari cara untuk meraih kesuksesan dalam karier mereka.
- e. Mengembangkan Hubungan dengan Keluarga Asal: Meskipun individu pada tahap ini menciptakan kehidupan mereka sendiri, mereka juga tetap menyeimbangkan hubungan dengan keluarga asal dan keluarga baru yang mereka bangun.

Tugas-tugas ini membentuk landasan yang kuat untuk perkembangan selanjutnya dalam kehidupan dewasa, dan berhasil menyelesaikan tahapan ini dapat membantu individu mencapai kepuasan dan kesejahteraan dalam kehidupan dewasanya.

Terlambat Bicara

Menurut Hurlock (2011), terlambat bicara pada anak terjadi ketika kemampuan bicara anak berada di bawah tingkat perkembangan normal sesuai dengan usianya, yang dapat dilihat dari ketidakakuratan penggunaan kata. Papalia (2010) juga menjelaskan bahwa anak mengalami terlambat bicara ketika mereka berusia 2 tahun, yang ditandai dengan kesalahan dalam pengucapan kata. Pada usia 3 tahun, anak mungkin memiliki keterbatasan kosakata, sementara pada usia 5 tahun, mereka mungkin mengalami kesulitan dalam menamai atau mengidentifikasi objek. Hal ini dapat berdampak pada kemampuan membaca anak. Berdasarkan pendapat Hurlock (1978) dan Papalia (2010), dapat disimpulkan bahwa anak yang mengalami terlambat bicara adalah anak yang perkembangan bicaranya tidak sesuai dengan anak-anak seusianya yang normal.

Gangguan berbicara pada anak telah didefinisikan sebelumnya sebagai ketidaknormalan dalam kemampuan berbicara anak jika dibandingkan dengan kemampuan anak seusianya. Kondisi ini dapat dikenali dari kemampuan berbicara anak yang berada di bawah tingkat normal sesuai usianya (PPDGJ-III, 2013).

Terlambat Bicara

Menurut Hurlock (2011), terlambat bicara pada anak terjadi ketika kemampuan bicara anak berada di bawah tingkat perkembangan normal sesuai dengan usianya, yang dapat dilihat dari ketidakakuratan penggunaan kata. Papalia (2010) juga menjelaskan bahwa anak mengalami terlambat bicara ketika mereka berusia 2 tahun, yang ditandai dengan kesalahan dalam pengucapan kata. Pada usia 3 tahun, anak mungkin memiliki keterbatasan kosakata, sementara pada usia 5 tahun, mereka mungkin mengalami kesulitan dalam menamai atau mengidentifikasi objek. Hal ini dapat berdampak pada kemampuan membaca anak. Berdasarkan pendapat Hurlock (1978) dan Papalia (2010), dapat disimpulkan bahwa anak yang mengalami terlambat bicara adalah anak yang perkembangan bicaranya tidak sesuai dengan anak-anak seusianya yang normal.

Gangguan berbicara pada anak telah didefinisikan sebelumnya sebagai ketidaknormalan dalam kemampuan berbicara anak jika dibandingkan dengan kemampuan anak seusianya. Kondisi ini dapat dikenali dari kemampuan berbicara anak yang berada di bawah tingkat normal sesuai usianya (PPDGJ-III, 2013).

Faktor Penyebab Keterlambatan Bicara

Salah satu penyebab keterlambatan bicara pada anak adalah kesiapan organ-organ bicara, seperti organ pernapasan, fonasi, dan artikulasi yang meliputi bibir, lidah, gigi, rahang, langit-langit, dan tenggorokan (Cristina, 2018).

Salah satu penyebab umum dan serius lainnya adalah kurangnya dorongan untuk anak berbicara, terutama saat anak mulai belajar berbicara. Kurangnya stimulasi komunikasi ini dapat menghambat pengembangan kosakata anak, yang pada gilirannya akan menyebabkan keterlambatan bicara dibandingkan dengan teman sebayanya yang mendapat dorongan komunikasi yang lebih baik dari lingkungan sekitarnya. Kurangnya stimulasi ini dapat menjadi penyebab serius. Keterlambatan bicara juga terlihat ketika orang tua tidak hanya berbicara dengan anak tetapi juga menggunakan variasi kata yang luas dan intonasi yang tepat, sehingga kemampuan bicara anak dapat berkembang dengan baik (Hurlock, 1978).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif, yang sering disebut sebagai penelitian naturalistik karena penelitian dilakukan pada kondisi yang alamiah. Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara ilmiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti. Jenis penelitian digunakan adalah penelitian lapangan, yaitu pengambilan data-data yang ada di lapangan dengan menggunakan studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan penelitian yang dilakukan terhadap objek atau suatu yang harus diteliti secara menyeluruh, utuh dan mendalam (Moeloeng, 2017).

Penelitian ini menggunakan Teknik *non-probability sampling*, dikarenakan karakteristik subjek yang sesuai tidak dimiliki oleh individu pada umumnya. Jenis Teknik *non-probability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sugiono (2011) menyatakan bahwa *purposive sampling* adalah teknik penentuan subjek dengan pertimbangan tertentu.

Subjek dalam penelitian ini berjumlah satu orang. Subjek berinisial GK berusia 33 tahun, merupakan seorang ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan *Speech delay*.

Penelitian ini menggunakan *significant others* yang terdiri dari tiga orang informan yaitu AR yang merupakan suami GK, FH yang merupakan mertua GK, dan MG yang merupakan adik GK.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur yang dilakukan sebanyak 3 kali. Wawancara terstruktur adalah wawancara yang berlangsung mengacu pada serangkaian pertanyaan yang telah disusun berdasarkan aspek-aspek resiliensi diri menurut Reivich, meliputi regulasi emosi (*emotional regulation*), pengendalian impuls (*impulse control*), optimisme (*optimism*), kemampuan menganalisis masalah (*causal analysis*), empati (*emphathy*), efikasi diri (*self efficacy*), dan membuka diri. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Teknik yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Regulasi Emosi

Untuk pertanyaan mengenai "Bagaimana Anda mengelola perasaan frustrasi atau stres ketika anak Anda mengalami kesulitan dalam berkomunikasi?", Awalnya, GK merasa sangat terpuak dan cemas saat anaknya didiagnosis dengan *speech delay*, mengalami perasaan frustrasi dan stres yang mendalam. Dia berusaha mengelola emosinya dengan mencari informasi dan fokus pada solusi daripada masalah. Suami GK memberikan dukungan emosional yang penting, mendorongnya untuk tetap positif dan fokus pada langkah-langkah konkret. Ibu GK juga memberikan dukungan yang sangat berharga, membantu GK untuk tetap kuat dan tidak merasa sendirian dalam menghadapi tantangan, serta membantu GK untuk mengatur emosinya secara lebih baik.

Pengendalian Impuls

Untuk pertanyaan mengenai "Apa pendekatan yang Anda ambil untuk menjaga reaksi Anda tetap positif dan mendukung saat berhadapan dengan kesulitan perkembangan anak Anda?", GK berusaha menghindari reaksi impulsif dengan fokus pada langkah-langkah yang rasional dan terencana dalam membantu anaknya. Dukungan dari suami, yang mendorongnya untuk tetap fokus pada solusi, membantu GK menghindari reaksi emosional yang bisa memperburuk situasi. Ibu GK juga berperan dalam memberikan perspektif yang menenangkan, mendukung GK untuk menghindari tindakan impulsif dan tetap stabil, sehingga GK dapat berfokus pada strategi jangka panjang yang lebih efektif.

Optimisme

Untuk pertanyaan mengenai "Bagaimana pandangan Anda tentang kemampuan anak Anda untuk mengatasi keterlambatan bicara dan berkembang secara positif?", Setelah awal yang sulit, GK mulai mengembangkan sikap optimis terhadap masa depan anaknya, percaya bahwa dengan dukungan yang tepat dan usaha yang konsisten, anaknya akan mampu mengatasi *speech delay*. Suami GK mendukung sikap ini dengan keyakinan bahwa anak mereka akan mengalami kemajuan dan akhirnya berbicara dengan normal. Dukungan dan keyakinan ibu GK juga memperkuat sikap optimis GK, dengan harapan bahwa anak akan berkembang dengan baik dan GK akan terus mendapatkan dukungan untuk mencapai hasil positif dari hasil terapi.

Analisis Kausal

Untuk pertanyaan mengenai "Bagaimana Anda menilai penyebab keterlambatan bicara anak Anda dan bagaimana hal ini mempengaruhi strategi yang Anda gunakan untuk membantu mereka?" diketahui bahwa GK aktif dalam menganalisis penyebab keterlambatan bicara anaknya dan mencari solusi yang efektif berdasarkan informasi yang diperoleh. Suami GK membantu dalam proses ini dengan mencari informasi

bersama dan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi *speech delay*, memungkinkan GK untuk fokus pada strategi perbaikan

Empati

Untuk pertanyaan mengenai "Seberapa sering Anda mencoba untuk melihat situasi dari sudut pandang anak Anda dan bagaimana hal ini mempengaruhi cara Anda mendukung mereka?" didapat hasil dimana GK menunjukkan empati yang mendalam dengan berusaha memahami perasaan dan pengalaman anaknya terkait keterlambatan bicara. Dukungan dari suami sangat berarti, karena dia menghargai kemampuan GK untuk melihat situasi dari sudut pandang anak dan memberikan dukungan yang dibutuhkan. Ibu GK juga mendukung GK dalam hal ini, mengingatkan GK untuk selalu mempertimbangkan perasaan anak

Efikasi Diri

Untuk pertanyaan mengenai "Bagaimana Anda menilai kemampuan Anda sendiri dalam membantu anak Anda mengatasi keterlambatan bicara?" didapat bahwa saat ini GK merasa lebih percaya diri dalam kemampuannya untuk membantu anaknya setelah mendapatkan informasi dan dukungan yang diperlukan. Suami GK melihat peningkatan signifikan dalam efikasi diri GK, berkat dorongannya dan dukungan yang diberikan. Dukungan moral dari ibu GK juga berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan diri GK.

Membuka Diri

Untuk pertanyaan mengenai "Bagaimana Anda terbuka terhadap masukan dan saran dari profesional atau keluarga mengenai cara terbaik untuk mendukung perkembangan bicara anak Anda?" didapat hasil wawancara bahwa GK menunjukkan keterbukaan dalam menerima masukan dan saran dari profesional serta keluarga, aktif mencari informasi tambahan dan berbagi pengalaman serta tantangan yang dihadapinya. Suami GK mendukung sikap terbuka ini, menghargai upayanya dalam mencari bantuan dan informasi. Ibu GK juga berperan dalam memfasilitasi keterbukaan GK

PEMBAHASAN

Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018), resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menghadapi kondisi adversity atau trauma dengan cara yang sehat dan produktif. Selain itu, resiliensi dipahami sebagai proses dinamis yang melibatkan berbagai faktor individu serta sosial atau lingkungan, yang mencerminkan kekuatan dan ketahanan seseorang dalam pulih dari pengalaman emosional negatif ketika menghadapi situasi sulit yang menekan atau penuh hambatan (Hendriani, 2018). Sementara, menurut Menurut Nashori dan Saputro (2021), resiliensi adalah bentuk kemampuan yang ada dalam diri individu untuk pulih dari segala keadaan yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Selain itu resiliensi juga dapat dikarakteristikan ke

dalam kepribadian positif, sehingga dapat berguna meningkatkan kemampuan diri dalam beradaptasi dan mampu menghadapi segala bentuk emosi negatif yang dapat menyebabkan individu menjadi stress. Menurut Reivich dan Shatte, aspek dari resiliensi dibagi menjadi dimensi yaitu Regulasi Emosional (Emotional Regulation), Kontrol Impuls (Impulse Control), Optimisme (Optimism), Analisis Kausal (Causal Analysis), Empati (Empathy), Efikasi Diri (Self Efficacy).

Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami jenis stres yang berbeda dibandingkan dengan ibu pada umumnya. Stres tersebut sering kali disebabkan oleh kesulitan dalam mengelola kebutuhan anak yang khusus, serta tantangan dalam mendampingi perkembangan anak sambil menjalani pekerjaan. Penelitian ini difokuskan pada seorang ibu bernama GK, yang memiliki anak dengan masalah keterlambatan berbicara. Dalam konteks ini, penting bagi ibu GK untuk mengembangkan resiliensi agar dapat menyesuaikan diri, mengatasi berbagai tantangan, dan menghadapi situasi sulit yang dihadapinya. Dalam kasus GK, wawancara menunjukkan bahwa ia menunjukkan kecenderungan positif dalam semua aspek ini,

Regulasi emosi dapat diartikan sebagai kemampuan dalam diri manusia untuk tetap merasa tenang di bawah kondisi atau situasi yang menekan dan membuat perasaan menjadi tidak nyaman (Nashori dan Saputro, 2021). Dalam situasi anak *Speech delay* yang dialami GK, pada awalnya ia merasa betul betul tak berdaya, tetapi perlahan ia dapat meregulasi emosinya, yang mendukung kemampuannya untuk menghadapi tantangan yang dihadapi akibat *speech delay* anaknya. Dukungan sosial dari keluarga juga membantu individu untuk merasakan emosi positif dengan frekuensi yang lebih tinggi (Fong dkk, 2017; Siedlecki dkk, 2014).

Untuk dimensi kedua, Kontrol impuls merupakan kemampuan yang dimiliki oleh individu dan berguna sebagai pengendali suatu keinginan, dorongan, serta hal-hal yang menjadi favorit atau kesukaan, dan mampu mengendalikan tekanan yang muncul dari dalam diri sehingga tidak menjadi suatu hal yang berlebihan (Nashori dan Saputro, 2021). GK diketahui berfokus pada solusi daripada masalah, dengan fokus pada terapi dan aktivitas di rumah.

GK sikap optimis terhadap masa depan anaknya, meskipun menghadapi awal yang sulit. Optimisme adalah perasaan yang muncul dari dalam diri karena merasa yakin terhadap sesuatu yang akan dihadapi, dan merasa yakin bahwa segala sesuatu pasti akan berjalan dengan lancar serta membuahkan hasil yang memuaskan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menilai optimisme individu dapat dilihat dari cara menanggapi permasalahan (Reivich dan Shatte, 2002).

Analisis Kausal merupakan Kemampuan untuk menganalisis dan mengidentifikasi penyebab permasalahan dengan akurat (Reivich dan Shatte, 2002). Ini

membantu individu untuk menghindari kesalahan yang sama secara berulang. Dari wawancara, didapat Kemampuan GK untuk menganalisis penyebab dan mencari strategi efektif dan menghindari kesalahan sebelumnya GK juga menonjol karena dapat memiliki kecenderungan menunjukkan empati. Empati dapat diartikan sebagai suatu kemampuan dari individu untuk dapat membaca adanya tanda-tanda tentang kondisi emosional serta kondisi psikologis dari orang lain. Rasa empati yang dimiliki oleh seseorang terhadap orang lain merupakan jembatan yang menghubungkan kedua belah pihak untuk saling menjalin komunikasi supaya individu tersebut dapat bermanfaat bagi orang lain yang membutuhkan dukungan (Reivich dan Shatte, 2002), terutama anak GK yang mengalami kesulitan berkomunikasi karena *speech delay*.

Efikasi diri adalah suatu kemampuan dari individu untuk dapat merepresentasikan keyakinan bahwa semua manusia pasti mampu memecahkan segala bentuk masalah yang sedang dihadapi dan mampu mencapai kesuksesan dengan niat yang tulus serta usaha yang dilakukan secara maksimal. Dalam mengatasi hambatan dari suatu permasalahan,

seseorang harus mampu meningkatkan rasa semangat yang ada di dalam diri dengan melakukan hal-hal positif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Nashori dan Saputro, 2021). Efikasi diri GK terbentuk dari pengalaman keberhasilan yang dialami, dan merupakan indikasi resiliensi yang kuat.

GK menunjukkan keterbukaan dalam menerima masukan dan saran dari profesional serta keluarga, aktif mencari informasi tambahan dan berbagi pengalaman serta tantangan yang dihadapinya sebagai bentuk membuka diri (*reaching out*). Menjangkau dalam resiliensi diartikan sebagai kemampuan dari individu untuk mendapatkan aspek-aspek positif.

Dukungan dari lingkungan sekitar GK, terutama dari suami dan ibu, memainkan peran krusial dalam memperkuat resiliensi tersebut. Suami GK memberikan dorongan emosional dan membantu dalam pengendalian impuls, memastikan bahwa GK tetap fokus pada langkah-langkah rasional dan solusi jangka panjang. Dukungan ini memperkuat optimisme dan efikasi diri GK, memberinya keyakinan untuk terus berjuang dan mencari solusi yang tepat. Menurut Faisal (2019) hubungan yang hangat dengan keluarga (pasangan) merupakan faktor yang dapat meningkatkan resiliensi, sehingga dukungan pasangan memiliki peranan yang penting terhadap resiliensi.

Ibu GK, di sisi lain, menyediakan dukungan emosional dan praktis, membantu GK untuk tetap terbuka terhadap masukan dan saran serta mendukungnya dalam proses analisis dan pemecahan masalah.

Lingkungan sekitar, melalui dukungan emosional dan praktis yang diberikan oleh suami dan ibu GK, sangat penting dalam membangun dan mempertahankan resiliensi. Dukungan tersebut membantu GK untuk mengatasi stres dan frustrasi, menjaga sikap positif, dan tetap proaktif dalam mencari solusi. Ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dapat memperkuat resiliensi individu, memungkinkan mereka untuk

menghadapi tantangan dengan lebih baik dan mengatasi kesulitan dengan lebih efektif. Dalam konteks ini, dukungan dari keluarga tidak hanya memperkuat resiliensi GK tetapi juga mempercepat kemajuan anaknya dalam mengatasi *speech delay*.

Hal ini mendukung hasil penelitian Fikriyyah, Adriani, dan Murti (2018) menunjukkan bahwa dukungan dari suami dan keluarga berperan besar terhadap keberhasilan ibu dari anak disabilitas dalam mengurangi stres yang dirasakan. Mohan dan Kulkarni (2018) juga menemukan bahwa dukungan sosial yang berasal dari pasangan dan anggota keluarga dapat mendorong ibu dari ABK untuk mencapai resiliensi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa GK menunjukkan resiliensi yang kuat dalam menghadapi tantangan *speech delay* pada anaknya. Melalui regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efikasi diri, dan keterbukaan, GK mampu mengatasi kesulitan dengan cara yang positif dan konstruktif. Dukungan dari suami dan ibu GK memainkan peran kunci dalam memperkuat resiliensi ini, memberikan dorongan emosional, praktis, dan informasi yang diperlukan. Hal ini menggambarkan dukungan sosial sangat penting dalam mendukung dan memperkuat kemampuan resiliensi GK, memungkinkan GK untuk menghadapi dan mengatasi tantangan dengan lebih efektif serta mendukung kemajuan anaknya dengan menjalankan terapi Bersama terapis maupun terapi mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Desmita. (2006). Psikologi Perkembangan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Dewanti, A., & Suprapti, V. (2014). Resiliensi remaja putri terhadap problematika pasca orang tua bercerai. Jurnal psikologi pendidikan dan perkembangan, 3(3), 164-171.
- Everall, R. D., Altrows, K. J., & Paulson, B. L. (2006). Creating a future: A study of resilience in suicidal female adolescents. Journal of Counseling & Development, 84(4), 461-470.
- Faisal, F. A. (2019). Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Rehabilitasi Klien Penyalahguna Napza (di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) Satria Baturraden Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah) (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Fikriyyah, S., Adriani, R. B., & Murti, B. (2018). What are the factors that affect the risk of parenting stress in mothers with disability children? A new evidence from Sukoharjo, Central Java. Journal of Maternal and Child Health, 3(2), 156-165.

- Hendriani, W., & Mulawarman, M. (2020). The Alignment of Solution-Focused Brief Counseling in Helping to Achieve Resilience. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 3(2), 100-107.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang. Kehidupan*. Jakarta : Erlangga
- Indriasari, F. N. (2022). Resilience and Parenting Stress in Mothers of Children With Mental Retardation During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 17(2), 63–68. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2022.17.2.5285>
- Kirana, L. A. (2016). Dukungan sosial dan resiliensi pada pasien kanker payudara (studi kasus pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(4).
- Kusumandari, R., Arifiana, I. Y., Saprida, J., & Gading, A. (2021). Resiliensi Orangtua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Masa Pandemi. *Jurnal Psikologi Konseling*, 18(1).
- Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*, 2, 510-549.
- Nasution, S. M. (2011). *Resiliensi: Daya pegas menghadapi trauma kehidupan*. Medan: USU Press.
- Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D. (2010). *Human developmentperkembangan manusia* (edisi 10). Penerjemah : Marswendy,. B. Jakarta :Salemba Humanika
- Puspita, A. C., Perbawani, A. A., Adriyanti, N. D., & Sumarlam, S. (2019). Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (Speech delay) Usia 5 Tahun. *Lingua: Jurnal Bahasa dan Sastra*, 15(2), 154-160.
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. Broadway books.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58(3), 307-321.
- Sajedi, F., Habibi, E., Shahshahanipour, S., Hatamizadeh, N., & Malek Afzali, H. (2018). An approach towards promoting Iranian caregivers' knowledge on early childhood development. *International Journal of Pediatrics*, 6(3), 7371-7382.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15, 194-200.

- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). The science of resilience: implications for the prevention and treatment of depression. *Science*, 338(6103), 79-82.
- Soekanto, Soejono. 2012 *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT Raja Grafindo
- Sugiono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sunanik, S. (2013). Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara. *Nadwa: Jurnal Pendidikan Islam*, 7(1), 19-44.
- Sunderajan, T., & Kanhere, S. V. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of family medicine and primary care*, 8(5), 1642-1646.
- Taslim, M. (2018). Peran Ibu Rumah Tangga Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga di Desa Lunjen Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang (Doctoral dissertation, Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Yuliana, M. S., & Hartati, E. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dan Self Efficacy dengan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Semarang (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Miles, Matthew B., & A. Michael Huberman. 1992. *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Method*. Terjemaha Tjetjep Rohensi Rohidi. Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-metode Baru. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-PRESS).
- Nashori, Fuad dan Iswan Saputro (2021) *Psikologi Resiliensi*, Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Mohan, R., & Kulkarni, M. (2018). Resilience in parents of children with intellectual disabilities. *Psychology and Developing Societies*, 30(1), 19-43.
- Werdiningsih, A. T. A., & Astarani, K. (2012). Peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak terhadap perkembangan anak usia prasekolah. *Jurnal Stikes*, 5(1), 82-98.